

COBERTURA DE LAS NECESIDADES DE CALCIO

En primer lugar es necesario establecer los alimentos susceptibles de proporcionar las cantidades de calcio necesarias. En la práctica sólo la mantequilla y el queso contienen cantidades elevadas de calcio, siendo satisfactoria la relación entre su contenido de fósforo y de calcio. Los higos secos y las aceitunas tienen también un cociente calcio-fósforo superior a la unidad; sin embargo, su contenido absoluto de calcio no es muy grande. Por el contrario, otros alimentos, tales como el pan, las patatas, etc., tiene un cociente calcio-fósforo muy pequeño, que oscila de 0,05 a 0,25. Es decir, es indispensable no aumentar el desequilibrio fosfocálcico al tratar de enriquecer la dieta en lo que se refiere a su contenido en calcio. Por consiguiente, la leche y el queso son los elementos fundamentales que deben utilizarse para cubrir las necesidades de calcio de la mujer embarazada.

Con los restantes alimentos no se puede conseguir una calcificación satisfactoria. Los quesos proporcionan de 700 a 900 miligramos de calcio por cada 100 gramos, con un cociente Ca/P de 1,5; medio litro de leche representa un aporte de 625 miligramos de calcio, con un cociente de 1,4.

Por otra parte, el calcio ingerido con los alimentos debe ser absorbido en el intestino. Las proteínas, especialmente las de la leche y las de los quesos, favorecen esta absorción. Por el contrario, determinados ácidos orgánicos, tales como el ácido fítico o el ácido oxálico, forman con el calcio sales insolubles.

El problema de la fitina adquirió una importancia particular en el curso de la última guerra mundial. Se sabe que la cáscara de los granos de cereales contiene fitina, la cual precipita el calcio, dando lugar a la formación de filatos de calcio, insolubles. La fitina precipita una proporción equivalente de calcio; ahora bien, el consumo diario de 300 gramos de pan, por ejemplo, determina la precipitación de 650 mg. del calcio incluido en la dieta. En cualquier caso, el consumo habitual de pan blanco, de leche y de queso ha permitido actualmente descartar este peligro en la mayor parte de los casos.

Con frecuencia se ha achacado el desarrollo de caries dentarias múltiples en la embarazada a un aporte insuficiente de calcio. En realidad parece demostrado que las caries no guardan relación con la existencia de un aporte cálcico insuficiente. Los trabajos realizados con isótopos radio-

activos han demostrado que la dentina es permeable al calcio marcado (Ca^{45}) inyectado por vía intravenosa; ahora bien, la fijación de calcio a este nivel es insignificante. En realidad el factor alimenticio esencial en la producción de las caries está representado por la fermentación de los azúcares. Así, pues, es muy conveniente recomendar a las mujeres embarazadas que eviten en lo posible la ingestión de «dulces», unido al hábito de lavarse los dientes varias veces al día. En cualquier caso, en la gran frecuencia con que se desarrollan caries dentarias en las mujeres embarazadas interviene también un factor endógeno. En pocas palabras, parece que durante el embarazo, de igual manera que después de algunas enfermedades, disminuye la resistencia de los dientes. Ahora bien, se ha comprobado que esta resistencia no guarda relación alguna con la magnitud del aporte de calcio.

Por otra parte, si bien el aporte de calcio no parece modificar sensiblemente el estado dentario de la mujer embarazada, es evidente su acción sobre la futura dentición del feto. El peligro de hipoplasia dentaria es especialmente manifiesto en el curso de la segunda mitad de la vida intrauterina.

En conclusión, en el caso de la mujer embarazada tiene mayor importancia la indicación de una buena nutrición general que la administración de dosis elevadas de calcio asociadas a un régimen dietético mediocre. Además, la regulación del metabolismo del calcio depende de factores internos de adaptación, fundamentalmente endocrinos, que son capaces de: a) adaptarse de forma notable a las condiciones del aporte exógeno alimenticio; b) de favorecer la absorción intestinal del calcio ingerido, y c) de determinar su movilización o su depósito de acuerdo con las necesidades.

En pocas palabras, es conveniente insistir sobre la necesidad de indicar a la embarazada una nutrición completa, en la que figuren, sobre todo, cantidades suficientes de prótidos. En este sentido la leche y los quesos tienen ventajas indiscutibles sobre los preparados de calcio, ya sean en polvo o en solución.

DISCUSION

Dr. X.—Considero necesario subrayar que la leche descremada permite conseguir un aporte de prótidos y de calcio igual al que se consigue con la leche completa.

Dr. I.—He observado varios casos de osteoporosis muy graves en mujeres embarazadas. Por otra parte, es sabido que, durante la gestación, las mujeres padecen con frecuencia dolores vertebrales.

¿Puede decirse que estos trastornos están determinados por anomalías en el metabolismo del calcio?

Prof. Demole.—Según mi opinión, la osteoporosis es un proceso que sólo aparece durante el embarazo, excepcionalmente.

(Per «B. Obst. y Gin», II, 6/63.)

(*Día Anual de Nutrición y de Dietética, Hotel-Dieu, París.*)

“Tratamiento de la hemorragia por extracción dentaria en el curso de la terapéutica anticoagulante”, por H. J. Roberts. “J. A. M. A.”, 175, 962.

En los sujetos sometidos a terapéutica anticoagulante, la profilaxis y tratamiento de las hemorragias por extracciones dentarias plantea a veces un problema inquietante.

Se refieren los resultados de la administración intravenosa y oral de estrógenos en tales pacientes, unida, como es lógico, a la supresión del anticoagulante. Se inyectan por vía intravenosa media hora antes de la extracción 20 miligramos del preparado estrogénico en su forma conjugada hidrosoluble, inyección que se repite dos o tres horas después de realizada, y más veces en caso necesario.

Se han podido en algún caso administrar por vía intravenosa hasta 500 miligramos de sustancias estrogénicas conjugadas en veinticuatro horas, sin que se presenten trastornos apreciables.

Son varios los distintos mecanismos posibles de su acción anti-hemorrágica: por acción inhibidora de la hialuronidasa, y por un mecanismo indirecto excitando la actividad adrenocortical; se recuerda la disminución de actividad adrenocortical; se recuerda la disminución de la permeabilidad capilar del tiempo de hemorragia prolongado que en algunas afecciones hemorrágicas ejercen la cortisona y la corticotropina y el aumento de coagulabilidad de la sangre que provocan los corticosteroides como consecuencia de la trombocitosis y disminución de la actividad fibrinolítica plasmática posiblemente mediante inhibición de la acción de la serotonina en favorecer la fibrinólisis.

EL CARACTER

En primer lugar es importante tranquilizarse en la vida; no guardar rencores. Todas las situaciones anímicas de signo negativo son, desde luego, de las que envejecen. Hay que pensar que al fin y al cabo todos somos una fábrica futura de gusanos y que no merece la pena convertir en tragedias cosas que, en definitiva, no tienen trascendencia cuando las analizamos fríamente.

Es importante educarse un poquito el carácter. Hay un momento difícil en la vida del hombre: es la jubilación. La enfermedad de los jubilados existe, sobre todo en los pobres de espíritu. En cambio, en el que tiene ilusión por desarrollar otro orden de actividades, a ese no le cae el peso encima por dejar de hacer o de ser.

ENSEÑANZA MEDICA EN EUROPA

En el número anual de enseñanza médica del *Journal de la Asociación Médica Canadiense* (abril 4, 1964), *Hannah* describe una extensa gira por los centros médicos europeos durante el otoño e invierno de 1962-63, en la cual él pudo ganar una impresión general acerca de los centros médicos europeos de enseñanza y de práctica.

Acerca de Rusia, comenta *Hannah* que a pesar del enorme número de estudiantes matriculados en medicina y las inmensas clases, el standard de la enseñanza médica es sorprendentemente alto por el gran número de profesores con que cuentan, y la abundancia de pacientes para material de enseñanza. Anota, sin embargo, que entre los defectos del sistema están el estricto control político, los bajos sueldos para los profesores y una gran diferencia económica y social entre el médico general y el médico académico. En Austria y Alemania, piensa *Hannah* que la falta general está en persistir en el tradicional método de enseñanza didáctica a una clase numerosa; en este método está virtualmente basada la totalidad del curriculum. Entre las cosas laudables están los esfuerzos que se hacen en el campo de la investigación.

En Escandinavia nuestro comentador encontró que la calidad de la educación médica es generalmente muy alta, y la producción de trabajo original es realmente prodigiosa. Los programas de los seguros de salud en operación parecen dar una solución satisfactoria al problema de financiamiento del cuidado médico, pero a un costo enorme. En Bretaña él anota que el Servicio Nacional de Salud no ha interferido con la facilidad de encontrar suficiente número de pacientes para enseñanza, y compara esto con los planes propuestos para Canadá, designados a proveer cuidado médico para todos y por consiguiente habría de abolirse el material humano en el cual la educación médica debe basarse (*World Medical Journal*, julio 1964).

«LIBROS EN VENTA»

El lector que desee encontrar libros que se refieren a la ciencia y la práctica de la medicina, odontología, etc., debe consultar un catálogo, «Libros en Venta», donde hallará más de 3.700 obras en español que habrán de interesarle.

No ha habido nunca un catálogo similar para las Américas que ofrezca un panorama general del gran acervo cultural de América y España, una obra que habrá de ser seguramente la mejor bibliografía en cualquier idioma.

Esta obra ha contado con el apoyo entusiasta de más de 800 editores de Buenos Aires, Madrid y México y de la Alianza para el Progreso. El señor D. Melcher, presidente de la Casa Bowker, ha declarado: «Se nos dijo que sería difícil la colaboración de todos los editores de España y América latina. Pudimos comprobar, por el contrario, que son muy buenos colaboradores y muy eficaces. No hubo necesidad de enviarles tantas notas como a los editores norteamericanos. De inmediato comprendieron la importancia de este catálogo, quizá porque su mayor experiencia en la exportación de libros, ya que envían al extranjero el 50 por 100 de sus publicaciones, contra menos del 10 por 100 en el caso de los editores de Estados Unidos.»

Se invita a todos los editores, incluyendo a los autores que publican sus propias obras, a que envíen los títulos para incluirlos en «Libros en Venta». Esto se hace en forma totalmente gratuita. Para ello no tienen más que remitir los datos a R. R. Bowker Company, 1180 Avenida de las Américas, Nueva York 10036, EE. UU.